1867 9
Lane Medical Library

DE ANGINA MEMBRANACEA ET DIPHTHERICA EX INFECTIONE PURULENTA ORTA.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE GRYPHISWALDENSI

AD SUMMOS

IN MEDICINA,

CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE IMPETRANDOS

DIE VIII. MENSIS MARTII ANNI MDCCCLXVII

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HUBERTUS LAMMERS,

GUESTPHALUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:

H. SCHOENEMANN, DR. MED.

R. SCHOEPPE, DR. MED.

J. BOSSELJOON, CAND. MED.

GRYPHISWALDIAE,

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE REG. ACAD. TYPOGR.

MDCCCLXVII.

DILECTISSIMO PATRI

HASCE PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

AUCTOR.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153715_0342

Ad complicationes perniciosas, quae in vulneribus locisque purulentis apparent, ille morbus est referendus, quem viri doctissimi Pyaemiam, Septichaemiam, sive infectionem purulentam nuncupant. Cuius maligni morbi vera res diutissime occulta et involuta, recentioris denique aetatis perscrutatorum assiduis investigationibus experimentisque clarior est facta. Inter quos autores primi sunt habendi Magendie, qui primus de ortu Metastasis in pulmonibus accuratissime egit, et Virchow, cuius doctrina de Thrombosi in libro, qui inscribitur „Gesammelte Abhandlungen, 1856, p. 219—711" splendidissima edita, maximo pretio digna aestimanda est.

Inde ab Huntero viri doctissimi, quomodo pus in sanginem perveniat, dissentiebant, cum alii pus endosmosi resorberi vel in venam fortuitu apertam influere, alii phlebitide suppurativa pus in sanguinem induci contenderent. Illorum virorum sententias, cum recentiore aetate literae valde sint auctae, refutandas non esse arbitror, horum autem sententia a Virchovio est reiecta, qui massam purulentam

in vena non ex phlebitide, quae in Pyaemia rarissime inveniatur, sed ex coagulis in materiam puri simillimam transmutatis efformari demonstret.

Itaque cum antea viri, quomodo pus a sanguine susciperetur variis modis interpretari studerent, experimentis ostenditur, si pus bonum et laudabile in venam animalis infundatur, symptomata perniciosa, quae in Pyaemia nobis occurrere soleant, non conspici, sed transfusionem, si satis caute efficiatur, nisi quantitas sit nimia, sine ullo incomodo ferri [1]).

Aliter res se habent, si non pus bonum et laudabile, sed malum fermentationeque transmutatum adhibemus, ut in sanguinem immittamus. Cum ratione et cognitione vix negari possit, a sanguine, sive venis, sive vasis lymphaticis resorberi, quippe cum saepius serum puris suscipi cognoscamus, pus autem putrefactum multo liquidius sit: omnes perscrutatores recentioris aetatis diversis experimentis in animalibus institutis ostenderunt, pus fermentatione commutatum, si in venam vel sub cutem iniiciatur, illa symptomata efficere, quae in sanguinis sepsi conspicimus.

Quae materia differentissima si sanguini admiscitur non solum hunc, sed etiam alia organa, vel ea ipsa, vel sanguine deleto destruit.

Iam quaeritur, quomodo materia destructiva illam gravissimam reactionem in corpore provocet, utrum

---

1) Cf. Bardeleben, Chirurgie, T. I, p. 240; Virchow, Gesammelte Abhandlungen, p. 636—732.

enim materia per se, cum acerba sit natura efficiat, an in ea, dum transmutatur, fermentum vel virus, quem nonnullorum morborum causam esse arbitramur, se evolverit, quod suam naturam in sanguinem transferre soleat.

Quae sententia a multis perscrutatoribus defensa, quamquam hypothesis est diiudicanda, sana interpretatione minime caret. Nam praecipue Schoenbein[2]) complures viros, ut exemplo utar, pus variolae, pus gonorrhoicum et syphiliticum, aquam in elementa, hydrogenium et oxygenium eomodo, quo fermenta dissolvere posse demonstrat. Ita res se habere in materiis „Proteïnsubstanzen" ut Germanice dicam, quae in putorem transierint, Hemmerus[3]) contendit. Propria enim constitutio sanguinis, cum sit maxime liquida, neque ad coagulationem inclinet ac celerrime putrescat, singularium commutationum indicia praebent. Huc accidit quod Leuret experimentis ostendit, sanguinem animalium infectorum transformatum esse, quod coniunctio chimica multo laxior est, quam sanguis sanorum animalium. Negari quidem non potest, hanc commutationem fermentatione usque ad hoc tempus occulta institutam esse posse, sed minime est causa, cur non putem, partes venenatas puris putridi in sanguinem trans-

---

2) Cf. Schönbein, Zeitschrift für Biologie, Jahrg. I, (1865) Heft 3.

3) Cf. Hemmer, Wirkung der faulenden Stoffe auf den Organismus. München, 1866.

latas suo effectu in ipsum, vel in alia organa, illam propriam sanguinis naturam, quae nobis in Septichaemia obveniat.

Quocunque modo materia putrida in sanguine efficax est, sive fermento adhuc occulto sive suis ipsius partibus malignis: indicia communia, quae in aegrotis pyaemicis exterius apparent, prima sunt febris vehemens, qui plerumque uno vel iterato frigore incipit, frequentissimus pulsus cordis, velox relaxatio functionum vitalium functionumque organorum internorum. Singularem commutationem membranae serosae et mucosae moliri videntur. De quibus rebus etiamsi plerumque iam in vivis hominibus apparent, tamen eruditionem latius propagamus, eo quod obductione perfecta organa interiora perspicimus.

Sed, ut accuratius cognoscamus, quomodo in hominibus Septichaemia mortuis anatomico-pathologicae res se habeant, aptius mihi videtur eventa investigationum animalium afferre, quibus fluida putrescentia, sive sanguis transmutatus, sive pus, sub cutem iniicerentur. Quare non solum resorptio puris putridi, quae vix negari potest, confirmatur, sed etiam clarissime exprimere queunt, quid sit proprius effectus in organismo, quia praeter fluida putrida nihil aliud erat, quod commutationes pathologicas perficere poterat.

Inter Francogallos permulti autores, Gaspard, Dypuy, Boyer, Sedillot, Velpeau aliique operam navarunt, ut institutionibus in animalibus

factis confirmarent, quanta sit vis materiae putridae in organismo animalium, si directo vel circuitu sanguini immisceatur. Sed cum alii ad symptomata in tractu intestinali aut in pulmonibus, alii in organis internis animum intenderent, inscii denique quid sit Septichaemia de perscrutationibus suis valde dissentiebant. Sed quamvis labores illorum virorum magni momenti sint, tamen Germanicis viris doctissimis, Virchow[4]), Panum[5]), O. Weber[6]) aliisque[7]) perscrutatoribus investigationibus experimentisque diligentissime institutis debemus, ut rem magis habeamus nunc in aperto. Qui auctores, quod filtratam materiam ortam a putrido puri vel sanguine aut recta in venam aut in gastrum aut sub cutem animalium infunderent ad varios exitus pervenerunt. Inquisitionibus ab O. Webero institutis animalia vehementissima reactione, febri, spasmis, vomitu, disturbationibusque cerebri et medullae spinalis afficiebantur. Obductione inflammationes tractus intestinalis cognoscebantur, quae a simplici catarrho usque ad diphtheriam auctae erant, ut dysenteriae atque cholerae perfectissimam similitudinem haberent. Praeterea fere semper hyperaemiae maculosae organorum internorum praecipue cerebri, pulmonum, hepatis, renum, lienisque quod quidem saepenumero

---

4) Virchow, medizinische Reform. 1848 Oct. No. 15.

5) Panum. Bd. 8, Heft 2, pag. 253—285.

6) O. Weber, deutsche Klinik 1864, 48—51. Dgl. 1865, 2—8.

7) Dr. Vogt, dissertatio inaugur. Gryph. 1866.

valde auctum interdum liquescens, ut in formam pulticulae redigeretur, plerumque hyperaemia marmori maculoso simillimum fieri videbatur. Saepe quoque haemorrhagiae, ecchymoses in superficie pulmonum, eodemque modo raro in corde observabantur. Non plns quam semel exsudatum in cavo pleurarum obtectum est. Illas tractus intestinalis res obiectas O. Weber eo perficere potuit, quod singulis materiis chimicis, exempli gratia hydrogenio sulph. (H_2S) utebatur; contra si acidum butyricum ($C_8H_{16}O_4$) adhibebat, ut immitteret, vehementissimas perturbationes cerebri et medullae spinalis animadvertit, quae veresimile ex interitu corpusculorum sanguinis exque oligocythaemia et ex eius rebus persequentibus originem ducunt. Etiam interdum hepar et cordis musculaturam in adipem degenerari observatum est, cuius degenerationis causa sine dubio corpuscula rubra sanguinis perdita diiudicanda sunt.

Praeter haec symptomata communia quae iterum atque iterum e multis institutionibus experimentisque resultaverunt quotiescunque ille autor liquida putrida filtrata ad iniiciendum adhibebat, imprimis praedicat inflammationes membranarum serosarum atque mucosarum.

Restat ut afferam, singularem complicationem, quae frequentissima comes Pyaemiae, metastasis organorum internorum, est. Virchow[8]) enim per-

8) Cf. Virchow l. c.

multis investigationibus permotus persuasum habuit, liquidis solum putridis iniectis, metastases nunquam provacari, idemque cum Castelnauio et Ducrestio consentit ut infectio putrida sine apostemate exitum lethalem efficere possit. Cui opinioni assentit O. Weber: „Blosse Flüssigkeit, „inquit ille" frisches und faules Eiterserum, Serum von Transsudaten und Exsudaten, septische Flüssigkeiten und flüssige Stoffe, die sich in demselben finden können, machen keine Gefässverstopfung und erregen niemals Infarkte und Abscessbildung, es sei denn, dass sie zur Gefässverstopfung ausreichend grosse körperliche Elemente mit sich führen." Qui abscessus si in Pyaemia existunt, ab embolis propulsis originem ducunt, qui aut nascente aut evanescente Thrombosi in sanguinem perducti, in variis organis obstructionem vasorum capillarium, unde infarctus oriuntur perficiunt, qui infarctus brevi post tempore evanescunt atque parvulos circumscriptos abscessus efformant.

Quibus cum rebus summatim auctores recentissimae aetatis, Thiersch, Panum, aliique consentiunt. Neque solum O. Weber praeter hyperaemiam communem organorum internorum, inflammationem membranarum mucosarum ut supra dixi, quae in intestinis saepenumero in crouposam formam transire potest, sed etiam plurimi viri doctissimi maxime diversas inflammationes ab ortu hyperaemiae usque ad diphtheriam observasse contendunt. Attamen dubium non est, quin etiam eodem modo

membrana mucosa pharyngis, laryngis atqne tracheae affici possit.

Quamquam propter multas observationes negari quidem non potest, membranam mucosam tractus intestinalis in Septichaemia magnopere inclinare ad inflammationem, tamen constat inter omnes perinde in Septichaemia, ac in typho abdominali morbum saepissime tractum intestinalem non relinquere — certe quidem scimus similes morbos etiam in larynge, pharynge ac in bronchiis observatos esse 9) — membranas mucosas omnium respirationis partium affici posse. Quod firmissimum afferri videtur observationibus in nosocomio Gryphiswaldensi.

Nam primum Schuldt, faber tignarius, triginta quatuor annos natus, Idibus Decembribus anni h. s. LXVI in navi gravissima contusione dextri femoris et sinistri antibrachii affectus est. Postero die dolores vehementisssimi et rigor ingruerunt. Schuldt, cum tribus post diebus corroborarentur res, commotus est, ut in nosocomium Gryphiswaldense se conferret. Ex instituta exploratione pridie Non. Dec. nullam aliam laesionem nisi contusionem gravissimam illarum partium membrorum extremarum cognoscere potuerunt. Tumor a trochanterio ad patellam pertinuit. Intererat inter circuitus utriusque femoris 12 Cm., temperatura et pulsus arteriarum erant febriculosa. Theoria therapeutica praescripsit: ne sacculos glaciei adhiberent et aceto plumbi obline-

9) Cf. Niemeyer, Pathologie. T. II. p. 598. 6. Aufl.

rent. Duobus post diebus, erat enim ante Nonas Dec. gravissimum delirium tremens ingruit, quod tamen adhibitis 14 gr. opii conquievit. Interea aegroti status valde in peius se verterat. Nec solum temperatura et pulsus cordis erant incitata, sed etiam tumor incrementum ceperat et ardorem maioresque dolores secum tulit. Ante diem XIX. Cal. Ian. viribus diminutis, aegroti cibi cupiditas non erat; facie pallida et corpore amisso, temperatura pulsuque cordis semper febriculosis. Circuitus quidem tumoris femoris paullulum diminutus erat, sed tamen fere ad dorsum pedis pertinebat. Dolores quidem si tumor comprimebatur vel deprimebatur remissi erant, sed ardor et rubor semper adhuc magni erant momenti. Huc accidit, quod aegrotus de doloribus in pharynge querebatur. Cum inspicerent, tonsillas, pharyngem atque velum palatinum intumuisse animadverterunt. Temperatura erat 39,8° Cels., pulsus ictus 112. Sequentes theoriam therapeuticam praescripserunt: ne argentum nitricum adhiberent. Investigatione die decimo quinto instituta diphtheria observata est. Percussione et auscultatione pulmonum in inferioribus partibus sonum obtusum et rhonchos sibilantes audiebant, qui rhonchi clariores erant in anterioribus pulmonum partibus; nonnullis locis respiratio erat bronchialis. Neque argenti nitrico uti desinebant. Quo factum est ut tussi membrana crouposa Long. 5″ eiiceretur. Postero die collapsus progrediebatur; pulsus ictus 144, corporis temperaturam 39,1° Cels. exhibuit;

respiratio nunc et posteris diebus impedita non erat; contra symptomata in pharynge et pulmonibus crescebant atque corroborabantur, ut denique, oedomate pulmonum adeunte die decimo septimo exitus lethalis persequeretur. Eodemque die obductione corporis peracta permutationes pathologicas invenimus: femoris incisione dextri magna copia puris putridi se effudit; cutis totius femoris partimque tibiae puri putrido exesa erat, textus cellulosus subcutaneus textusque inter musculos deleta, glandulae inguinales tumidae. Regione colli aperta membranam mucosam pharyngis palati mollis atque epiglottidis colore distincte coeruleorubro tinctam, observavimus. Multis locis praesertim in uvula, in arcu palatino et in anteriori parte epiglottidis percrassas exsudati lacerati partes invenimus, quarum aliae laxe membranae mucosae aliae arcte adfixae erant. Tonsillae et folliculi in basi linguae tumidiora erant, folliculi magis quam tonsillae. Anterior linguae pars albidogriseo obtecta erat indumento, quod constans vero ex epithelio villorum sine exsudatis crouposis facile sufferri potuit. Larynge aperta in membrana mucosa in interiore parte epiglottidis, plica ary-epiglotticam atque membranam mucosam tracheae bronchiorumque tumidam distincte se coloravisse et permultis punctulis sanguineis tinctam esse vidimus, quae praecipue numerosissima erant in trachea. In sinistra plica ary-epiglottica infiltratio diphtherica evidentissima fuit, quae in cartilagine arytaenoidea tumorem circumscriptum magnitudine nuclei cerasi, neoplas-

mati similem effecit. In aversa parte epiglottidis membrana crouposa erat magis tenera minusque constans, ligamenta contra vocalia ac ventriculi Morgagniani exsudatis obtecta et completa erant. Sub ligamentis vocalibus crassior erat membrana crouposa quae aequaliter ac continuo totam per tracheam usque in bronchios minutissimos sese porrexit. Membranae crassitudo inter 1—3 Mm. variavit. In locis magis teneris membrana mucosa rubescens perluxit. Quae membrana crouposa generatim superficiei satis adstricte adhaesit; ubi ea dissolvi potuit, membrana mucosa pertumida valde rubido colore tincta, teneris punctis lineisque subrubris conspersa videbatur. — Haemorrhagia in textu. — Atque tracheae laryngisque textus cellulosus perrubidum duxit colorem. Arteriae atque venae farctae, glandulae lymphaticae auctae permaduerunt. Rubor faucium membranae mucosae primum oesophagum tetigit, neque in eum procurrit. Membrana mucosa per totum oesophagum subrubida nusquam exsudata praebuit.

Pulmonibus exceptis pleuram visceralem cum costali tum in dextra tum in sinistra parte perfectissime coaluisse vidimus. Adhaesiones oedemate valde infiltratae, atque maxima pulmonum pars fere ubique exsudato pneumonico impleta erat. Bronchii perscissi in textura bronchiali per rubicundam membranam mucosam exsudatis crouposis obtectam praebuerunt. Bronchii praecipue in posteriore parte lobi inferioris exsudatis crouposis farcti erant, quod

etiam in bronchiis minutissimis apparuit. Compressione facta parvula obturamenta se effuderunt. Lobus superior, incisura oedemate imbuta, si compremebatur gelatinosum albido-flavidum secretum discernit. Pulmo dexter maxime densus et durus etiam hoc loco eadem symptomata, quae descripsimus, praestitit. Lobi superioris inferiorisque textura valde erat obturata atque pars, in qua infiltratio aberat, gravissimo oedemate affecta paullulum sanguinis continuit. Bronchii proinde ac in parte sinistra se habuerunt.

Ex investigationibus in corde institutis consequebatur, ut eius structura haud multum mutata esset. Musculi relaxati paullulumque contracti videbantur. Atria et ventriculi multo cruore liquido mollique crusta phlogistica, quae usque ad vasa maiora sese propagaverunt impleta erant.

Cum abdominis organa perscrutaremur, gravissimum catarrhum ventriculi et tractus intestinalis a duodeno usque ad rectum constituere potuimus, cum simul membrana mucosa partim tumida atque iniecta esset et ventriculus tractusque intestinalis massis epithelialibus gelatinosis, bili haud imbutis, completi essent.

Dum superficies hepatis, omnibus ceterum membris, quod attinet ad magnitudinem, aequalis et congruentis, nonnullis locis crassior erat, medius lobus sinister flavida macula, magnitudine fere nuclei cerasi, erat ornatus. Incisura transversa parenchymatis bonam consistentiam habuit, acini vero vix

discerni poterant; mediae partes paulo determinatae, incisura forma sordido-albescente, fusco-rubra. Nonnullis locis peripheriae sordido-flavidas maculas observavimus. Vesica fellea, minus impleta, fel ochraceum, lentissimum continuit. Renes omnibus membris congruentes et aequales capsulam adiposam habuerunt, mediocriter evolutam, quae interdum, nisi ut organum laceraretur, dividi non potuit. Ren dexter hic et illic in superficie nonnullis cystis serosis atque macula flavida, magnitudine viceae praeditus, quae liquidum continuit. Omnino renes hyperaemia abundantes compressione liquorem turbidum emiserunt. Vesica urinaria vehementissime contracta duas vel tres guttas urinae turbidae continuit. Cuius membrana mucosa sanguine valde infecta erat. Lien, quod spectat ad magnitudinem maxime dilatatus, in sectione pulticulae similis, structuram laxam atque coeruleo-rubidam praebuit.

Si has res, quae omnes e sectione secutae sunt, et symptomata iam vivo aegroto observata, respicimus, dubitare certe non possumus, quin sanguine pure putrido infecto, illa morbi symptomata afficiantur, quae exitum lethalem adduxerint. Nam omissis Septichaemiae signis illas inflammationis formas singulares, in respirationis organis proprias haemorrhagias maculosas invenimus, quae in infectione putrida ab omnibus viris semper sunt observatae. Etiam lienis substantia pulticulae similis erat, renes sanguine abundabant, vesica urinaria valde contracta erat, quae omnia in illa infectione semper aderant.

Facile quoque opinari possumus, massam illam putridam, quae totam fasciam subcutaneam atque fascias inter musculos destruxisset, vel vasis lymphaticis vel venis resorptam esse, quippe quum, putridis fluidis animalibus sub cutem iniectis, infectio sanguinis observaretur. Cui sententiae id praecipue favere mihi videtur, quod iam supra dixi, glandulas inguinales tumuisse.

Sed quisquam opinari posset, hanc anginam crouposam et diphthericam sine ullo connexu cum sarcinis illis extremis membranorum partibus morbum primarium esse habendum, quod qui in his regionibus haud raro inveniatur. Ut praetermittam, quod, quum iam quatuordecim dies inde ab ineunte morbo praeteriissent, proximas et veresimillimas causas ignoravissent, sectio inflammationem neque crouposam nec diphthericam, quam vulgo observare solemus, praebet, sed utraque inflammatio inter se consistit et in alteram transire videtur, ut paene arbitrari possimus, inflammationem crouposam singulis locis naturam gangraenosam habere. Quod saepius O. Weber, investigationibus iu animalibus institutis animadvertit. Altera ex parte quoque angina crouposa, quippe quae interdum in regionibus nonnullis surgat, morbis infectionis adnumeranda est. Tum autem miasma non in permutationibus vel aëris vel telluris, sed in magnis sarcinis partium membranorum extremarum quaerendum est. Quibus causis et factis allatis, si infectionem putridam diiudicamus, hic casus imprimis maximo est momento, quod cum

investigationibus in animalibus adhibitis massis putridis inflammationes crouposas et diphthericas in tractu solum intestinali observarentur, idem in pharynge, larynge, tracheaque se evolvit, quamvis non ita saepe, ut numerus factorum usque ad hoc tempus editorum in lucem indicat.

Quibus rebus expositis veniamus nunc ad historiam àlterius morbi.

Atque Carolina Kiekbusch, virgo viginti annos nata, „tumore albo genu" pressa in nosocomio Gryphiswaldensi annis h. s. LXI et LXII per X menses tractata, inflammatione crouposa et diphtherica organorum respiratoriorum mortem obiit[10]).

De genu morbi decursu narrare longum est, sed quomodo res, quae obductione facta apparuerunt, se habuerint, accuratius exponere mihi est in animo:

Genu tumore albo affectum in interiore parte compluribus ductibus fistulosis erat praeditum, per quos pus putridum sordidum, partim flavido-viride effunderetur; iique cum foco magno phlegmonoso coniunctionem habebant, qui circa commissuram genus atque condylos femoris tibiaeque se diffundens cum commissura genus conspicuo erat coniunctus; ligamenta mortificata, superficies cartilagineae patellae femoris tibiaeque resolutae, iamque condyli erant destructi.

Excepta larynge epiglottim et ligamenta ary-

---

10) Cf. Grohe in Virchow's Archiv. Bd. 26. p. 299. 1863.

epiglottica non solum pertumescentia sed etiam canescenti, densa, aequabili massa obtecta vidimus. Quae cum membrana mucosa arctissime erat coniuncta. Membrana mucosa non solum aequaliter tumida, rubore valido erat affecta, sed etiam eadem infiltratione, quae tamen singulis locis circumscriptis erat terminata. Tonsillae et palatum molle prorsus libera. Atque in epiglottide aversa eandem infiltrationem, inter quam singulae tantum rubescentes ac tumidae partes membranae mucosae exstabant, observaverunt. Membrana mucosa laryngis in tota superficie sordido, albo-flavido colore infiltrata erat, qui de ligamentis vocalibus se extendit, ut Morgagniani ventriculi plane conclusi essent. Infiltratio in trachea porrecta cum massis crouposis sine impedimento arctissimam coniunctionem habuit. Per totam tracheam massa, cuius coniunctio cum membrana mucosa rara tantum erat, cylindros crouposos, superficie glabra atque humida proposuit. Dum media massa magis mollis erat, in incisura cylindrorum et exterior et interior dura series discerni potuit. Membrana mucosa supposita aequabiliter tumida diluto ac robiginoso rubore imbuta erat. Maximus erat tumor eo loco quo aversa parte tracheae nonnullae maculae magis in lucem prodierunt. Membranae crouposae usque ad bronchios quarti et quinti ordinis sine ulla intermissione progressae in maioribus bronchiis cylindros excavatos, in minoribus massam solidam efformarunt. Membrana mucosa subiecta magna infiltratione atque toro cor-

rupta erat. Neque tubercula neque infiltrationes inflammatae discerni unquam potuerunt. Quibus ab rebus superiores lobi utriusque pulmonis decesserunt. In iis enim membranae, croupose haud longius in magnos bronchios progressae in liquidam tenuem, quasi gelatinosam transierunt. Praeterea incisura superiorum laborum oedemate paullulum pertumuit. Partes superioris pleurarum in sinistra parte positarum coaluerunt, inferiores autem tenui fibrinoso integumento obtectae; inter ambas laminas pleurae rubicunda haemorrhagia, quam vocomus saturatam, inveniebatur.

Laminae pleurae dextrae partis adhaesionibus facilibus ad solvendum inter se coniunctae erant. Haemorrhagiae quidem fere eadem quantitate, contra ea tegumentum fibrinosum in pleurarum superficie aberat. In pericardio maior copia seri sanguinis flavidi detegebatur; musculi cordis relaxati degeneratione adiposa partim affecti erant. In sinistro corde paululum tantum coaguli atque tenuis crusta phlogistica reperiebantur, cor dextrum nonnulla coagula continuit.

Lienis valde dilatati superficies glabra erat, pulpae incisura laete rubra, vesiculae Malpighianae formam turgescentium granorum medullae cycae, magnitudine seminis canabis praebebant. Media pars corpusculorum Malpighianorum perlucida grisea, peripheria areolam tenuem saturate rubicundam efformavit. Renes, ventriculus et tractus intestinalis nihil praebent, quod mihi esse dicendum videatur.

Superficies hepatis item aucti glabra albido-flavidum colorem duxit; acini vix determinati in lucem prodierunt; itaque hepar, cum incisurae color, qui erat quasi fundamentum, esset flavus, nucis moschatae colore tinctum videbatur; quod spectat ad consistentiam minime negligenda erat. In vasis magnis albido-ruber liquidissimus sanguis reperiebatur. Vesica felle a bili flavido-viridi, filosa farcta marginem inferiorem hepatis fere 1'' long. superavit. Vesica urinaria erat vacua, eiusque membrana mucosa, minime erat transformata, idemque organa genitalia nihil quod dictu dignum mihi esse videatur, praebuerunt.

Sequitur ex obductione, ut haec morbi historia ab illa supra narrata paullulum distet. Nam etsi easdem inflammationes in pharynge, larynge et trachea simul cum puri putrido invenimus, tamen viscera inter se discrepant. Atque minus mirum nobis videbitur, quod cognoscamus O. Werberum aliosque perscrutatores experimentis institutis, ad diversissimas res pervenire, ut omnino pauca tantum certa symptomata, quae consecutiones infectionis putridae essent iudicanda contendere possent. Ratione quoque facile est intelligendum quantitatem et qualitatem liquoris resorpti valde inter se distare oportere. Quibus ex rebus sequitur, ut reactio in corpore velox et vehemens sit, aut symptomata infectionis paullatim ad evolutionem perveniant. In primo morbo foci puris dilatati duobus corporis locis disturbationes perfecerunt, quo conditiones prorsus erant datae, ut in-

fectio purulenta celerrime enascatur. Ita res se habere, brevi post tempore symptomata Septichaemiae vehementissime apparere, satis mihi demonstrasse videtur.

Contra ea ut alteram morbi historiam respiciamus, quum infectio sanguinis paullatim progrediretur, disturbationes atque destructiones organorum internorum pedetentim se evolverint necesse erat.

Quibus rebus concordatis e sectione consecuta est adiposa degeneratio hepatis atque cordis et amyloïdea degeneratio lienis, quam O. Weber diutius adhibito acido butyrico (C_8 H_{16} Θ_4) crebrius observavit. Neque minus laminarum pleurae adhaesiones, quae facile solvi poterant, et integumentum fibrinosum in illis positum praecedentem etiamque subsistentem inflammationem significant. Iam haemorrhagia in cavum pleurae atque exsudatum serosum in pericardio et singularis natura sanguinis praecipue proferenda sunt, quae res omnes infectioni sanguinis favent.

Vix putare possumus quidquam noxium in aegrota extra nosocomium vim habuisse, quum in eo iam per quinque menses commorata diligentissime curaretur. Itaque facile intelligi potest in hoc morbo quoque anginam crouposam et diphthericam a sarcina putrida in genu dependentem esse habendam.

Restat ut praeceptori meo Grohe gratias ago quam maximas, quum rebus sectionis me instruxerit.

VITA.

Natus sum Henricus Hubertus Lammers Neocastri in oppido Guestphalorum anno h. s. XXXIX. die 28. mensis Febr., patre Franzscisco, quem adhuc vivum pio gratoqne animo veneror, matre Adelheid, e gente Leveling, quam mihi morte ereptam valde lugeo. Fidem profiteor catholicam. Literarum elementis imbutus gymnasium Coesfeldensem per quatuor annos frequentavi; quo per unum annum in gymnasio Warendorpiensi versatus redii; anno h. s. LXII testimonio maturitatis instructus ad almam Academiam Monosteriensem me contuli; post unum semestre ad almam universitatem Gryphiswaldensem migrare consilium cepi. Quod consilium mihi agitanti intervenit morbus gravissimus, ut iam autumno anni h. s. LXIII ab Ill. Bardeleben, Rectore Magnifico, inter cives academicos receptus sim.

Monasterii disserentes audivi:

Ill. Stoeckl: de logice, de psychologia, de historia philosophiae.

Ill. Karsch: de medicina pastorali, de anthropologia.

Gryphiae disserentes audivi:

Ill. Budge: de osteologia, syndesmologia, myologia et

splanchnologia; de anatomia nervorum capitis, de physiologia experimentali, de physiologia organorum sensuum; idem mihi dux fuit in exercitationibus cadavera rite dissecandi.

Ill. Münter: de zoologia generali, de mastozoologia.

Ill. de Feilitsch: de physice experimentali.

Ill. Hünefeld: de oryctognosia.

Ill. Schultze: de angiologia et neurologia, de osteologia et chondrologia, de anatomia comparata.

Ill. Limpricht: de chemia anorganica et organica.

Ill. Laurer: de materia medica, de arte formulas medicaminum rite concinnandi, de arte fascias chirurgicas rite alligandi.

Ill. Grohe: de anatomia pathologica generali et speciali. Idem mihi dux fuit in exercitationibus anatomiae et histologiae pathologicae.

Ill. Mosler: de pathologia et therapia speciali, de psychiatria, de auscultatione et percussione. Idem mihi dux fuit in clinico medico.

Ill. Pernice: de theoria artis obstetriciae, de morbis neonatorum, de morbis mulierum. Eundem secutus sum in clinico obstetricio.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali, de akiurgia; de morbis chirurgicis thoracis; idem mihi dux fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis atque in clinico chirurgico et ophthalmiatrico.

Exp. Jessen: de botanice; eundem secutus sum in excursionibus botanicis.

Exp. Heineke: de syphilide, de morbis cutis.

Exp. Schirmer: de ophthalmiatrice. Idem mihi dux fuit in exercitationibus ophthalmoscopicis.

Exp. Hertz: de anatomia microscopica.

Exp. **Haeckermann**: de medicina forensi, de politia medicinali.

Exp. **Krabler**: de morbis liberorum.

Exp. **Landois**: de embryologia, de anatomia microscopica.

Exp. **Kirchner**: de otiatria.

Neque minus omnibus viris de me meritis, gratias nunc ago et semper me habiturum esse declaro.

THESES.

I.

Venae sectio in pneumonia reiicienda est.

II.

Eclampsia ex degeneratione renum nunquam originem ducit.

III.

Chinium in phthisi pulmonum contra sudamina nocturna indicatum est.